



Асептика

Асептика – система мероприятий, обеспечивающих предупреждение попадания микробов в операционную рану.

Соблюдение всех мероприятий асептики и антисептики перед операцией значительно снижает возникновение послеоперационных осложнений.

Обеспечивать правильное выполнение асептических мероприятий помогают определенные организационные мероприятия. Они подразумевают использование различного рода факторов: физических, химических, биологических.

Для выполнения условий асептики необходима правильная планировка отделений в лечебном учреждении.

Дезинфекция воздуха обычно проводится бактерицидными ультрафиолетовыми лампами из фиолетового стекла, дающими коротковолновое излучение. Такие мероприятия снижают развитие гнойных осложнений в послеоперационном периоде.

Необходимо проводить профилактику контактной инфекции, которая заключается в подготовке рук медицинского персонала к операции, стерилизации инструментов, перчаток, перевязочного материала.

Специальная обработка рук важна не только перед операцией, но и при обработке операционного шва во время перевязок, перед выполнением различных инвазивных мероприятий и т. д.



Антисептика

Антисептика представляет комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в операционной ране или в организме в целом. Антисептика является определенной частью химиотерапии, которая направлена на инфекционный агент. Антисептика различается по виду. Она бывает физической, механической, биологической, смешанной.

Физическая антисептика

Физическая антисептика основана на применении физических методов уничтожения микробов в ране. Основной задачей этого вида антисептики является обеспечение выхода раневого отделяемого на повязку. Осуществить это можно с помощью гигроскопической марли, специальных антисептических губок и др. Современные методы антисептики используют ультрафиолетовые лучи, ультразвук, лазерный луч, другие физические факторы.

Механическая антисептика

Механическая антисептика заключается в применении механических методов очистки раны от микроорганизмов, инородных тел и нежизнеспособных тканей. Механический метод заключается в туалете операционной или других видов раны.



Биологическая антисептика

Биологическая антисептика проводится с помощью химиотерапевтических препаратов, которые могут действовать непосредственно на микроорганизмы, на их токсины или через другие микроорганизмы. Такие препараты должны обладать выраженными бактерицидными или бактериостатическими свойствами.

Бактерицидный эффект антибактериальных препаратов связан с губительным действием на микроорганизмы.

Бактериостатические антибактериальные препараты препятствуют нормальной жизнедеятельности и размножению микроорганизмов.

Химическая антисептика

Химическая антисептика предусматривает применение различных химических веществ, оказывающих бактерицидное и бактериостатическое действие. Применяемые препараты должны быть достаточно безопасны для организма человека, применяться в разумной дозировке.



Наиболее часто применяются следующие препараты:

- для промывания ран – раствор хлорамина Б 1–2 %, для дезинфекции рук – раствор хлорамина Б 0,5 %;
- для обработки операционного поля – раствор йодоната 1 %; для дезинфекции операционного поля, рук оперирующего персонала, краев раны применяют спиртовой раствор йода;
- для обработки рук хирурга, хранения шовного материала (шелка, кетгута) – раствор этилового или винилового спирта 70–95 %;
- для обработки ран и кожи во время операции – раствор перекиси водорода 3 %;
- для полоскания полости рта используется раствор калия перманганата 0,1–0,05 %, для спринцеваний – с разведением 0,02– 0,1 %;
- для смазывания ожоговых и язвенных поверхностей используется раствор перекиси водорода 2–5 %; спиртовой раствор метиленового синего 1–3 %;
- для стерилизации и дезинфекции перчаток, а также предметов ухода за больными применяется дихлорид ртути (или сулема);
- для промывания полостей суставов, плевральной или брюшной полостей, влагалища, гнойных послеоперационных и других видов ран, пролежней, ожоговых поверхностей используется раствор фурацилина 1: 5000;
- для обработки послеоперационных швов и ран – раствор нитрата серебра 1–2 %, поскольку обладает противовоспалительным и подсушивающим свойствами;
- для лечения ран применяется риванол (этакридина лактинат) в растворах 1: 5 1: 2000;
- для дезинфекции дренажей, перчаток, хирургических инструментов применяют раствор формальдегида (или формалин); также может быть использован фенол (или карболовая кислота) 2–3 %; эти средства относятся к сильным ядам.



Смешанная антисептика

Смешанная антисептика предусматривает применение двух или трех методов антисептики одновременно или последовательно. При этом выделяется поверхностная и глубокая антисептика.

При *поверхностной* антисептике химический препарат применяется поверхностно в виде присыпок, мазей, промывания раны и полостей антисептическими растворами.

Глубокая антисептика – химический препарат вводится глубоко в ткани, а также в область вокруг раны или в область воспалительного очага. Выполняется лечебная блокада.



Источники инфекции

Под источником инфекции понимают места обитания, развития, размножения микроорганизмов. Это: больные, здоровые люди – бациллоносители, животные, окружающие нас предметы. Сам пациент для себя, также может являться источником инфекции.

Основные источники:

1. эндогенный – пути передачи – непосредственное попадание в рану (с кожи); лимфогенный; гематогенный.
2. экзогенный – пути передачи – воздушная инфекция; воздушно-капельная инфекция; контактная (соприкосновение); имплантационная (швы и т.д.)
3. внутрибольничная инфекция (назокомиальная) – это любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает больного в результате его поступления в больницу или обращения в нее за лечебной помощью или сотрудников больницы вследствие их работы в данном учреждении.



